

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



**Program specjalizacji**  
**w dziedzinie**  
**CHIRURGII SZCZĘKOWO-**  
**TWARZOWEJ**

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie chirurgii  
dziecięcej

**AKTUALIZACJA 2018**

Z upoważnienia Ministra Zdrowia  
DYREKTOR  
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego  
Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 12 do rozporządzenia  
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy  
i lekarzy dentyistów (Dz. U. poz. 26)

## **Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:**

1. Prof. dr hab. Hubert Wanyura – konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej;
2. Prof. dr hab. Stanisława Zyta Grabowska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Tomasz Tomaszewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr hab. Danuta Samolczyk-Wanyura – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Stomatologicznej i Implantologii;
5. Dr n. med. Halina Borgiel-Marek – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
6. Prof. dr hab. Piotr Arkuszewski – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

## **I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO**

### **1. Cele ogólne**

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest wykształcenie chirurga szczękowo-twarzowego posiadającego wiedzę i umiejętności praktyczne umożliwiające samodzielne rozpoznawanie i leczenie chirurgiczne chorób oraz realizowanie zadań rehabilitacyjnych według najwyższych standardów obowiązujących we współczesnej chirurgii szczękowo-twarzowej.

Oczekuje się, że w dążeniu do tego celu lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego opanuje pełen zakres wymaganej, współczesnej wiedzy, określonej przez niniejszy program, nabędzie niezbędnej biegłości w wykonywaniu zabiegów chirurgicznych i stosowaniu procedur medycznych oraz zdobędzie umiejętności posługiwania się współczesną techniką medyczną.

### **2. Uzyskane kompetencje zawodowe**

*Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:*

- 1) rozpoznawanie i leczenie chirurgiczne chorób tkanek miękkich części twarzy czaszki oraz szyi, jamy ustnej, kości części twarzy czaszki z podstawą przedniego dołu czaszki włącznie, stawów skroniowo-żuchwowych, stanów przed nowotworowych i nowotworów złośliwych części twarzy czaszki i szyi, urazów czaszkowo-twarzowo-szczękowych, wrodzonych i nabytych wad czaszkowo-twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
- 2) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrażających życiu;
- 3) nadzorowanie i prowadzenie rehabilitacji chorych;
- 4) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, niezdolności do pracy, niezdolności do pracy zarobkowej lub w gospodarstwie rolnym, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób;
- 5) przygotowywanie opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 6) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lekarzom innych specjalności;
- 7) prowadzenie promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom;
- 8) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 9) kierowanie kliniką, oddziałem lub przychodnią chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 10) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej innych lekarzy;
- 11) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
- 12) kierowanie badaniem medycznym w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej.

### **3. Uzyskane kompetencje społeczne**

***Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje zawodowe, a w szczególności:***

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem, jego rodziną oraz opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz – pacjent;
- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

## **II. WYMAGANA WIEDZA**

***Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:***

- 1) postępowanie w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej na poziomie podstawowym;
- 2) zasady postępowania ratunkowego w stanach nagłego zagrożenia życia w:
  - a) ostrej niewydolności kръżeniowo-oddechowej,
  - b) nagłym zatrzymaniu kръżenia,
  - c) ostrej niedrożności górnych dróg oddechowych,
  - d) we wstrząsie,
  - e) ostrych pourazowych krwawieniach z górnych dróg oddechowych,
  - f) urazach wielonarządowych;
- 3) wskazania i sposoby wykonania tracheotomii;
- 4) patologia i diagnostyka wstrząsu urazowego, krwotocznego, oparzeniowego i septycznego oraz leczenie wstrząsu;
- 5) patogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie krwotoków oraz ustalanie wskazań do leczenia chirurgicznego i zachowawczego w krwotokach;
- 6) zasady rozpoznawania i taktyka postępowania w mnogich obrażeniach ciała;
- 7) zasady rozpoznawania i postępowania w urazach kŗęgosłupa i kończyn;
- 8) zasady rozpoznawania i postępowania w urazach klatki piersiowej;
- 9) przyczyny, rozpoznawanie, diagnozowanie i postępowanie w krwawieniach z przewodu pokarmowego;
- 10) patogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie i rokowanie w ostrych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej;
- 11) patogeneza, rozpoznawanie i możliwości leczenia zaburzeń krzepnięcia (skazy osoczowe i naczyniowe oraz choroba zakrzepowo-zatorowa);
- 12) rozpoznawanie i leczenie zatorów tętnic;
- 13) zasady profilaktycznego postępowania przeciwzakrzepowego;
- 14) patogeneza, diagnostyka, leczenie i rokowanie w chorobie oparzeniowej;
- 15) patogeneza, profilaktyka i leczenie niewydolności nerek w chirurgii;
- 16) zaburzenia gospodarki białkowej, węglowodanowej, wodno-elektrolitowej, kwasowo-zasadowej i wapniowo-fosforanowej;

- 17) patofizjologia gojenia się i leczenie ran czystych i zakażonych oraz postępowanie w zakażeniach ropnych;
- 18) zasady żywienia poza- i dojelitowego;
- 19) podstawy chirurgii transplantacyjnej;
- 20) możliwości diagnostyczne i lecznicze oraz podstawy technik chirurgicznych stosowane w chirurgii szczękowo-twarzowej, dostępy chirurgiczne stosowane w chirurgii szczękowo-twarzowej, sposoby szycia chirurgicznego, rodzaje szwów, patofizjologia gojenia się tkanek miękkich;
- 21) wskazania i przeciwwskazania do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowanie chorego do operacji i znieczulenia oraz ocena ryzyka operacyjnego;
- 22) postępowanie pooperacyjne, zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie powikłań pooperacyjnych, zasady łagodzenia bólów pooperacyjnych;
- 23) specyfika diagnostyki i leczenia w chirurgii dziecięcej;
- 24) rozpoznawanie i diagnostyka wad wrodzonych u dzieci;
- 25) podstawy traumatologii dziecięcej, ze szczególnym uwzględnieniem urazów wielonarządowych i urazów czaszkowo-mózgowych;
- 26) sposoby podstawowego postępowania w neurotraumatologii i neurochirurgii, a w szczególności dotyczące:
  - a) złamań kości sklepienia czaszki,
  - b) krwiaków wewnątrzczaszkowych,
  - c) chirurgicznego leczenia guzów w obszarze przedniego dołu czaszki,
  - d) leczenia pourazowych rozdarć oponowych z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego w obszarze przedniego dołu czaszki;
- 27) anatomia zatok przynosowych;
- 28) zasady rozpoznawania i leczenia chorób nosa, gardła i krtani;
- 29) rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie ropni okołomigdałkowych;
- 30) rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie raka krtani i gardła;
- 31) zapalenie zatok obocznych nosa – konflikt ujściowo-przewodowy;
- 32) epidemiologia, etiopatogeneza i powikłania zapaleń zatok szczękowych;
- 33) przyczyny, metody leczenia i powikłania zębopochodnego zapalenia zatok szczękowych;
- 34) nowotwory zatok szczękowych – rozpoznawanie, leczenie;
- 35) przydatność badań radiologicznych w rozpoznawaniu chorób zatok szczękowych;
- 36) anatomia chirurgiczna szkieletu czaszkowo-twarzowego, ze szczególnym uwzględnieniem oczodołu;
- 37) epidemiologia złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego, klasyfikacja kliniczno-anatomopatologiczna złamań;
- 38) nowoczesna diagnostyka urazów mózgowej i twarzowej części czaszki;
- 39) ocena radiologiczna złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego, badania standardowe, TK, MR, USG;
- 40) pourazowe uszkodzenie narządu wzroku w złamaniach szkieletu czaszkowo-twarzowego – rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie;
- 41) badanie okulistyczne oraz specjalistyczna ocena uszkodzeń narządu wzroku;
- 42) powikłania wewnątrzczaszkowe po urazach szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 43) powikłania wewnątrzczaszkowe w złamaniach oczodołu;
- 44) metody leczenia złamań kości części twarzowej czaszki, a w szczególności:
  - a) osteosynteza stabilna, biologia gojenia się złamań,
  - b) chirurgiczne leczenie złamań szczęk i kości twarzowej części czaszki,
  - c) chirurgiczne leczenie złamań jarzmowo-szczękowo-oczodołowych,

- d) rekonstrukcja oczodołów za pomocą przeszczepów lub wszczepów;
- 45) leczenie: ZJO, ZJSO, ZIDO;
  - 46) leczenie: DON, PGM, ZCON, ZCO;
  - 47) anatomia chirurgiczna żuchwy;
  - 48) epidemiologia złamań wyrostka kłykciowego żuchwy, klasyfikacja złamań, obraz kliniczny, powikłania;
  - 49) diagnostyka i ocena radiologiczna złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
  - 50) leczenie zachowawczo-ortopedyczne oraz leczenie chirurgiczne złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
  - 51) epidemiologia, czynniki etiologiczne, podział oraz rozpoznawanie i różnicowanie nowotworów głowy i szyi;
  - 52) stany przedrakowe skóry i błon śluzowych – czynniki usposabiające do występowania nowotworów jamy ustnej oraz części twarzowej czaszki, rodzaje stanów przedrakowych, rozpoznawanie, postępowanie kliniczne;
  - 53) podział nowotworów łagodnych oraz ich cechy morfologiczne i kliniczne;
  - 54) podział nowotworów złośliwych, klasyfikacja TNM;
  - 55) cechy morfologiczne i kliniczne nowotworów złośliwych;
  - 56) nowotwory zębopochodne – charakterystyka kliniczna i morfologiczna;
  - 57) rozpoznawanie i leczenie nowotworów łagodnych i złośliwych skóry;
  - 58) zasady rozpoznawania nowotworów jamy ustnej, szczęk, twarzy i szyi:
    - a) biopsja, PCI,
    - b) diagnostyka RTG, TK, MR, USG;
  - 59) metody leczenia nowotworów niezłośliwych i guzów nowotworopodobnych części twarzowej czaszki oraz szyi;
  - 60) postępowanie chirurgiczne w złośliwych nowotworach jamy ustnej i części twarzowej czaszki i szyi;
  - 61) leczenie zespołowe nowotworów złośliwych części twarzowej czaszki i szyi (chirurgia, radioterapia, brachyterapia, chemioterapia, immunoterapia) – wskazania;
  - 62) zasady łagodzenia bólów nowotworowych;
  - 63) postępowanie z chorymi po zabiegu – wczesna i późna rehabilitacja protetyczna, obserwacja ambulatoryjna;
  - 64) rola lekarza pierwszego kontaktu i lekarza dentysty we wczesnym rozpoznawaniu i profilaktyce nowotworów;
  - 65) podstawy embriologii głowy i szyi;
  - 66) etiopatogeneza wad rozwojowych twarzy i jamy ustnej, ich podział oraz diagnostyka;
  - 67) rozszczepy twarzy i jamy ustnej;
  - 68) wady czaszkowo-twarzowe złożone (np. zespół Crouzona, Aperta, Pierre’a Robina, Mobiusa, Caffeya i Silvermana, Parry’ego i Romberga);
  - 69) wady rozwojowe kości twarzy (mikro- i retrognacja, makro- i mikrognacja, laterogenia itp.);
  - 70) zasady rozpoznawania i planowanie leczenia chirurgicznego wrodzonych i nabytych wad czaszkowo-twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
  - 71) postępowanie w leczeniu wrodzonych lub nabytych zniekształceń kośćca twarzowej części czaszki za pomocą dystraktorów;
  - 72) metody rekonstrukcji po rozległych ubytkach twarzowej części czaszki;
  - 73) anatomia chirurgiczna stawu skroniowo-żuchwowego;
  - 74) etiopatogeneza, epidemiologia i klasyfikacja kliniczno-etopatologiczna chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
  - 75) badanie kliniczne chorych z patologią stawów skroniowo-żuchwowych;

- 76) diagnostyka obrazowa stawów skroniowo-żuchwowych, przydatność badań MR w diagnostyce chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 77) uwarunkowania psychologiczne w patologii stawów skroniowo-żuchwowych;
- 78) leczenie zachowawcze i chirurgiczne chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 79) klasyfikacja torbieli części twarzowej czaszki i szyi;
- 80) rodzaje torbieli szczęk oraz tkanek miękkich jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 81) zębopochodne i niezębopochodne torbiele kości części twarzowej czaszki;
- 82) cechy torbieli zębopochodnych i niezębopochodnych – rozpoznawanie i leczenie;
- 83) różnicowanie torbieli z innymi jednostkami chorobowymi w obrębie jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 84) metody leczenia, postępowanie chirurgiczne w przypadku torbieli tkanek miękkich części twarzowej czaszki i szyi;
- 85) anatomia gruczołów ślinowych;
- 86) choroby ślinianek – obraz kliniczny, diagnostyka, rozpoznanie, różnicowanie:
  - a) kamica i zapalenie ślinianek (swoiste: promienica, gruźlica, kiła oraz nieswoiste: ostre, ostre wtórne, przewlekłe),
  - b) sialopatie – choroby o podłożu autoimmunologicznym (zespół Sjögrena, Mikulicza, Heerfordta);
- 87) guzy ślinianek:
  - a) nowotwory łagodne: gruczolak, onkocytoma, guz Warthina, inne,
  - b) nowotwory półzłośliwe/miejscowo złośliwe – guz mieszany,
  - c) nowotwory złośliwe: rak gruczolowy, płaskonabłonkowy, anaplastyczny, oblak, guz Stewarta, mięsak,
  - d) badanie kliniczne, badania radiologiczne, MR,
  - e) leczenie guzów ślinianek, taktyka postępowania chirurgicznego;
- 88) etiopatogeneza, rozpoznawanie i różnicowanie zapaleń swoistych i nieswoistych tkanek miękkich i twardych części twarzowej czaszki oraz badania dodatkowe;
- 89) kierunki szerzenia się oraz sposoby leczenia chirurgicznego ropni i ropowic twarzowej części czaszki i szyi;
- 90) stany gorączkowe, etiologia, diagnostyka, leczenie;
- 91) zasady antybiotykoterapii;
- 92) cukrzyca w chorobach chirurgicznych;
- 93) zakażenia HBV i HCV – profilaktyka, leczenie;
- 94) zasady praktyki lekarskiej opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach;
- 95) podstawy farmakoekonomiki;
- 96) rys historyczny chirurgii szczękowo-twarzowej jako gałęzi chirurgii ogólnej.

### **III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE**

*Oczekuje się, że po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lekarz wykaże się umiejętnościami:*

- 1) postępowania w nagłym zatrzymaniu krążenia, wykonania kardiowersji;
- 2) postępowania w ostrej niedrożności górnych dróg oddechowych (intubacja ustno-tchawicza, nosowo-tchawicza, tracheotomia);
- 3) prowadzenia masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej;
- 4) prowadzenia tlenoterapii;
- 5) postępowania we wstrząsie;
- 6) postępowania w ostrych pourazowych krwawieniach z górnych dróg oddechowych;
- 7) postępowania w złamaniach z wgłobieniem kości sklepienia czaszki;
- 8) postępowania w krwiakach wewnątrzczaszkowych;

- 9) postępowania w urazach klatki piersiowej, złamaniu żeber;
- 10) nakłucia jamy opłucnej, drenażu;
- 11) wykonania znieczulenia nasiękowego, regionalnego i dołędźwiowego;
- 12) nacięcia i drenażu ropni zewnętrznych;
- 13) leczenia zachowawczo-ortopedycznego złamań szczęk;
- 14) wykonania osteosyntezy stabilnej w leczeniu złamań szczęk;
- 15) leczenia chirurgicznego kośćca części twarzowej czaszki;
- 16) leczenia zachowawczego i chirurgicznego złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 17) rekonstrukcji oczodołu z użyciem przeszczepów lub wszczepów;
- 18) leczenia chirurgicznego raka wargi z rekonstrukcją;
- 19) resekcji szczęki z powodu nowotworów;
- 20) resekcji częściowej żuchwy;
- 21) wykonania limfadenektomii nadgnykowej;
- 22) usunięcia węzłów chłonnych szyjnych w leczeniu nowotworów złośliwych, operacja Jawdyńskiego i Crile'a lub limfadenektomia czynnościowa;
- 23) leczenia chirurgicznego nowotworów ślinianek;
- 24) leczenia chirurgicznego morfologicznych wad czaszkowo-twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
- 25) wykonania zabiegów rekonstrukcyjnych wad porozszczepowych;
- 26) leczenia chirurgicznego ankylozy stawów skroniowo-żuchwowych;
- 27) leczenia dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych;
- 28) leczenia chirurgicznego torbieli szczęk i jamy ustnej;
- 29) leczenia chirurgicznego torbieli i przetok szyi;
- 30) rekonstrukcji żuchwy z użyciem przeszczepów autogennych lub wszczepów;
- 31) rekonstrukcji tkanek miękkich jamy ustnej i powłok twarzy za pomocą plastyki miejscowej, przeszczepów skórno-naskórkowych, skórnych oraz płatów skórno-mięśniowych;
- 32) leczenia chirurgicznego chorób zatok szczękowych;
- 33) leczenia chirurgicznego ropni i ropowic;
- 34) wykonywania zabiegów chirurgiczno-rekonstrukcyjnych w ramach przygotowania jamy ustnej do protezowania;
- 35) leczenia chirurgicznego chorób przyzębia;
- 36) wszczepiania implantów;
- 37) rozpoznawania i leczenia neuralgii prawdziwej nerwu trójdzielnego;
- 38) zastosowania lasera chirurgicznego w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 39) wykonania próby zgodności przed przetoczeniem krwi i jej składników oraz jej zinterpretowania;
- 40) przetaczania krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych;
- 41) badania ostrości wzroku, pola widzenia, podwójnego widzenia i ich oceny;
- 42) rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz nabędzie wiedzę na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO.

#### **IV. FORMY I METODY SZKOLENIA**

##### **A – Kursy specjalizacyjne**

**Uwaga:** Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: [www.cmkp.edu.pl](http://www.cmkp.edu.pl).

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna = 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

## **1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej”**

### ***Zakres wiedzy:***

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 3) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 4) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 5) podstawy onkologii;
- 6) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 7) chirurgia szczękowo-twarzowa jako gałąź chirurgii ogólnej – rys historyczny;
- 8) szycie chirurgiczne, rodzaje szwów, gojenie się tkanek miękkich;
- 9) osteosynteza stabilna odłamów kostnych, biologia gojenia się złamań;
- 10) dojścia chirurgiczne stosowane w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 11) możliwości diagnostyczne i lecznicze oraz podstawy technik chirurgicznych stosowanych w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 12) wprowadzenie do przedmiotów objętych programem specjalizacji w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 13) podstawy farmakoekonomiki.

***Czas trwania kursu:*** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

***Forma zaliczenia kursu:*** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **2. Kurs: „Rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie swoistych oraz nieswoistych zapaleń tkanek miękkich i twardych części twarzowej czaszki oraz szyi, kierunki szerzenia się oraz zasady leczenia ropni i ropowicy części twarzowej czaszki”**

### ***Zakres wiedzy:***

- 1) etiopatogeneza zapaleń swoistych i nieswoistych tkanek miękkich i twardych części twarzowej czaszki;
- 2) kierunki szerzenia się zapaleń;
- 3) rozpoznanie i różnicowanie zapaleń swoistych i nieswoistych, badania dodatkowe;
- 4) leczenie chirurgiczne ze szczególnym uwzględnieniem ropni i ropowicy części twarzowej czaszki.

***Czas trwania kursu:*** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

***Forma zaliczenia kursu:*** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.



### **3. Kurs: „Choroby zatok szczękowych – ich rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie”**

#### ***Zakres wiedzy:***

- 1) wprowadzenie, anatomia zatok przynosowych;
- 2) epidemiologia, etiopatogeneza i powikłania zapaleń zatok szczękowych;
- 3) zębopochodne zapalenie zatok szczękowych – przyczyny, powikłania;
- 4) metody leczenia zębopochodnych zapaleń zatok szczękowych;
- 5) nowotwory zatok szczękowych – rozpoznawanie, leczenie;
- 6) przydatność badań radiologicznych w rozpoznawaniu chorób zatok szczękowych;
- 7) udział w zabiegach, obchodzie, konsultacjach chorych.

***Czas trwania kursu:*** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

***Forma zaliczenia kursu:*** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

### **4. Kurs: „Torbiele szczęk oraz tkanek miękkich jamy ustnej, twarzy i szyi. Etiopatogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie”**

#### ***Zakres wiedzy:***

- 1) wprowadzenie, etiopatogeneza torbieli;
- 2) klasyfikacja torbieli części twarzowej czaszki i szyi;
- 3) rodzaje torbieli szczęk oraz tkanek miękkich jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 4) zębopochodne i niezębopochodne torbiele kości części twarzowej czaszki;
- 5) cechy torbieli zębopochodnych i niezębopochodnych – rozpoznawanie i leczenie;
- 6) torbiele tkanek miękkich części twarzowej czaszki i szyi – rodzaje, rozpoznawanie, metody leczenia, postępowanie chirurgiczne;
- 7) różnicowanie torbieli z innymi jednostkami chorobowymi w obrębie jamy ustnej, twarzy i szyi.

***Czas trwania kursu:*** 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

***Forma zaliczenia kursu:*** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

### **5. Kurs: „Etiopatogeneza, rozpoznawanie i leczenie chorób stawów skroniowo-żuchwowych”**

#### ***Zakres wiedzy:***

- 1) wprowadzenie, anatomia chirurgiczna stawu skroniowo-żuchwowego;
- 2) etiopatogeneza, epidemiologia chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 3) diagnostyka obrazowa stawów skroniowo-żuchwowych;
- 4) badanie kliniczne chorych z patologią stawów skroniowo-żuchwowych;
- 5) konsultacje chorych;
- 6) kliniczno-etiotopatologiczna klasyfikacja choroby stawów skroniowo-żuchwowych;
- 7) uwarunkowania psychologiczne w patologii stawów skroniowo-żuchwowych;
- 8) przydatność badań MR w diagnostyce chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 9) leczenie zachowawcze chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 10) leczenie chirurgiczne.

***Czas trwania kursu:*** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **6. Kurs: „Stany przedrakowe, cechy nowotworów łagodnych i złośliwych jamy ustnej oraz części twarzowej czaszki – ich rozpoznawanie i leczenie”**

**Zakres wiedzy:**

- 1) stany przedrakowe skóry i błon śluzowych – czynniki usposabiające do występowania nowotworów jamy ustnej oraz części twarzowej czaszki, rodzaje stanów przedrakowych, rozpoznawanie, postępowanie kliniczne;
- 2) rola lekarza pierwszego kontaktu i lekarza dentystry we wczesnym rozpoznawaniu i profilaktyce nowotworów;
- 3) podział nowotworów łagodnych i złośliwych oraz ich cechy morfologiczne i kliniczne;
- 4) leczenie nowotworów łagodnych;
- 5) nowotwory zębopochodne – charakterystyka kliniczna i morfologiczna;
- 6) rozpoznawanie i leczenie nowotworów łagodnych i złośliwych skóry;
- 7) postępowanie chirurgiczne w złośliwych nowotworach jamy ustnej i części twarzowej czaszki;
- 8) leczenie skojarzone nowotworów głowy i szyi – sposoby, wskazania;
- 9) postępowanie z chorymi po zabiegu – wczesna i późna rehabilitacja protetyczna., obserwacja ambulatoryjna.

**Czas trwania kursu:** 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **7. Kurs: „Epidemiologia, rozpoznawanie oraz chirurgiczne i skojarzone leczenie złośliwych nowotworów części twarzowej czaszki i szyi”**

**Zakres wiedzy:**

- 1) epidemiologia, czynniki etiologiczne, podział oraz rozpoznawanie i różnicowanie nowotworów głowy i szyi;
- 2) rola lekarza pierwszego kontaktu i lekarza dentystry we wczesnym rozpoznawaniu i profilaktyce nowotworów;
- 3) podział nowotworów złośliwych, klasyfikacja TNM;
- 4) cechy morfologiczne i kliniczne nowotworów złośliwych;
- 5) rozpoznawanie i leczenie nowotworów łagodnych i złośliwych skóry;
- 6) diagnostyka radiologiczna w rozpoznawaniu nowotworów jamy ustnej i części twarzowej czaszki;
- 7) postępowanie chirurgiczne w złośliwych nowotworach jamy ustnej i części twarzowej czaszki;
- 8) leczenie skojarzone nowotworów głowy i szyi – sposoby, wskazania;
- 9) postępowanie z chorymi po zabiegach chirurgicznych – wczesna i późna rehabilitacja protetyczna oraz obserwacja ambulatoryjna;
- 10) w trakcie kursu przewidziany jest udział w zabiegach, obchodzie i konsultacjach chorych.

**Czas trwania kursu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **8. Kurs: „Złamania szkieletu czaszkowo-twarzowego – ich rozpoznawanie, klasyfikacja i leczenie”**

### **Zakres wiedzy:**

- 1) anatomia chirurgiczna szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 2) epidemiologia złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 3) problemy organizacyjne, diagnostyczne i lecznicze;
- 4) powikłania wewnątrzczaszkowe po urazach szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 5) ocena radiologiczna złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego, badania standardowe, TK, MR, USG;
- 6) pourazowe uszkodzenie układu wzrokowego w złamaniach szkieletu czaszkowo-twarzowego – rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie;
- 7) klasyfikacja kliniczno-anatomopatologiczna złamań czaszkowo-twarzowych;
- 8) leczenie chirurgiczne złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 9) w trakcie kursu przewidziany jest udział w zabiegach, obchodzie i konsultacjach chorych.

**Czas trwania kursu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **9. Kurs: „Złamania oczodołu – rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie”**

### **Zakres wiedzy:**

- 1) wprowadzenie, problemy diagnostyczne i lecznicze w złamaniach oczodołu.
- 2) epidemiologia złamań oczodołu;
- 3) anatomia chirurgiczna szkieletu czaszkowo-twarzowego ze szczególnym uwzględnieniem oczodołu;
- 4) kliniczno-anatomiczna klasyfikacja złamań oczodołu;
- 5) badanie okulistyczne oraz specjalistyczna ocena uszkodzeń układu wzrokowego;
- 6) powikłania wewnątrzczaszkowe w złamaniach oczodołu;
- 7) radiologiczna ocena złamań oczodołu;
- 8) leczenie: ZJO, ZJSO, ZIDO;
- 9) leczenie: DON, PGM, ZCON, ZCO;
- 10) uczestniczenie w zabiegach i obchodach lekarskich pacjentów.

**Czas trwania kursu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **10. Kurs: „Zachowawcze i chirurgiczne leczenie złamań wyrostka kłykciowego żuchwy”**

### **Zakres wiedzy:**

- 1) wprowadzenie, epidemiologia złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 2) anatomia chirurgiczna żuchwy;
- 3) klasyfikacja złamań, obraz kliniczny i powikłania;

- 4) diagnostyka i ocena radiologiczna złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 5) leczenie zachowawczo-ortopedyczne złamań;
- 6) leczenie chirurgiczne;
- 7) udział w obchodach i konsultacjach.

**Czas trwania kursu:** 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **11. Kurs: „Etiopatogeneza, morfologia, rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie chirurgiczne wrodzonych oraz nabytych wad twarzowo-szczękowo-zgrzyzowych”**

**Zakres wiedzy:**

- 1) podstawy embriologii głowy i szyi;
- 2) etiopatogeneza wad rozwojowych twarzy i jamy ustnej, ich podział, diagnostyka;
- 3) rozszczepy twarzy i jamy ustnej;
- 4) wady czaszkowo-twarzowe złożone (np. zespół Crouzona, Aperta, Pierre’a Robina, Mobiusa, Caffeya-Silvermana, Parry’ego-Romberga);
- 5) wady rozwojowe kości twarzy (mikro- i retrognacja, makro- i mikrognacja, laterogenia itp.);
- 6) zasady leczenia wad rozwojowych.

**Czas trwania kursu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

## **12. Kurs: „Choroby ślinianek – rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie”**

**Zakres wiedzy:**

- 1) anatomia gruczołów ślinowych;
- 2) diagnostyka chorób ślinianek;
- 3) choroby ślinianek, obraz kliniczny, rozpoznanie, różnicowanie:
  - a) kamica i zapalenia ślinianek (swoiste: promienica, gruźlica, kiła oraz nieswoiste: ostre, ostre wtórne, przewlekłe),
  - b) sialopatie – choroby o podłożu autoimmunologicznym (zespół Sjögrena, Mikulicza, Heerfordta),
  - c) guzy ślinianek:
    - nowotwory łagodne: gruczolak, onkocytoma, guz Warthina, inne,
    - nowotwory półzłośliwe/miejscowo złośliwe – guz mieszany,
    - nowotwory złośliwe: rak gruczolowy, płaskonabłonkowy, anaplastyczny, oblak, guz Stewarta, mięsak,
    - leczenie guzów ślinianek – taktyka postępowania chirurgicznego;
- 4) badanie kliniczne, badania radiologiczne, MR;
- 5) nowotwory ślinianek łagodne i złośliwe, leczenie.

**Czas trwania kursu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne)

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

### **13. Kurs: „Ratownictwo medyczne”**

#### **Cel kursu:**

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością zaawansowanych technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz ratunkowego leczenia urazów.

#### **Zakres wiedzy:**

#### **Dzień I. Wprowadzenie do medycyny ratunkowej, mechanizmy powstawania bólu oraz metody kontroli bólu przewlekłego:**

- 1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;
- 2) założenia organizacyjne i zadania medycyny ratunkowej we współczesnych systemach ochrony zdrowia. Podstawy prawne w Polsce;
- 3) struktura, organizacja i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego;
- 4) epidemiologia nagłych zagrożeń zdrowia i życia;
- 5) monitorowanie funkcji życiowych i ocena kliniczna pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 6) śródszpitalna segregacja medyczna – *triage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
- 7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
- 8) klasyfikacja bólu;
- 9) ocena kliniczna chorego z bólem;
- 10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;
- 11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
- 12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
- 13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
- 14) farmakoterapia bólu;
- 15) niefarmakologiczne metody kontroli bólu;
- 16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

#### **Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:**

- 1) epidemiologia, klinika i diagnostyka nagłego zatrzymania krążenia;
- 2) podstawy zaawansowanej resuscytacji oddechowej u dorosłych: ratunkowa drożność dróg oddechowych, techniki prowadzenia oddechu zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności wentylacji zastępczej;
- 3) podstawy zaawansowanej resuscytacji krążenia u dorosłych: techniki bezprzyrządowego wspomaganie krążenia, technologie krążenia zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności krążenia zastępczego;
- 4) elektroterapia w nagłym zatrzymaniu krążenia i w stanach zagrażających NZK;
- 5) ratunkowe dostępy donaczyniowe;
- 6) farmakoterapia nagłego zatrzymania krążenia.

#### **Dzień III. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa (cd.):**

- 1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;
- 2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
- 3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;
- 4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogeny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych,

podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;

- 5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
- 6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

#### **Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:**

- 1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
- 2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okołourazowym: centra urazowe w Polsce – legislacja, finansowanie;
- 3) wstępna ocena poszkodowanych i postępowanie ratunkowe w mnogich obrażeniach okołourazowych w okresie przedszpitalnym: ocena kinetyki urazu, raport przedszpitalny, przekaz telemedyczny, transport chorego z obrażeniami okołourazowymi;
- 4) ocena wtórna pacjenta z mnogimi obrażeniami w szpitalnym oddziale ratunkowym: resuscytacja okołourazowa, *triage* śródszpitalny, diagnostyka przyłóżkowa, skale ciężkości urazów;
- 5) *Trauma team*: organizacja, zadania w leczeniu wstępnym obrażeń, ocena skuteczności;
- 6) krwotoki, okołourazowa resuscytacja płynowa;
- 7) wybrane procedury leczenia okołourazowego: drożność dróg oddechowych, torakotomia ratunkowa, drenaż opłucnowy, *damage control*.

#### **Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):**

- 1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;
- 2) wybrane sytuacje leczenia okołourazowego: urazy u ciężarnych, obrażenia u osób w wieku podeszłym, urazy głowy i rdzenia kręgowego, urazy twarzoczaszki, urazy narządu wzroku, urazy klatki piersiowej, urazy kończyn, urazy jamy brzusznej i miednicy małej, urazy oparzeniowe, urazy postrzałowe;
- 3) zdarzenia masowe i katastrofy, *triage* przedszpitalny.

**Czas trwania kursu:** 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

## **14. Kurs: „Zdrowie publiczne”**

### **Część I: Zdrowie publiczne**

#### **Zakres wiedzy:**

##### **1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:**

- 1) ochrona zdrowia a zdrowie publiczne, geneza, przedmiot zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej;
- 2) wielosektorowość i multidyscyplinarność ochrony zdrowia, prozdrowotna polityka publiczna w krajach wysokorozwiniętych;
- 3) aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce i UE.

## **2. Organizacja i ekonomika zdrowia:**

- 1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;
- 2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
- 4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;
- 5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
- 6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
- 7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
- 8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

## **3. Zdrowie ludności i jego ocena:**

- 1) pojęcie zdrowia i choroby – przegląd wybranych koncepcji teoretycznych;
- 2) społeczne i ekonomiczne determinanty zdrowia;
- 3) podstawowe pojęcia epidemiologii, mierniki rozpowszechnienia zjawisk zdrowotnych w populacji;
- 4) epidemiologia jako narzędzie zdrowia publicznego: źródła informacji o sytuacji zdrowotnej oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności;
- 5) sytuacja zdrowotna Polski na tle Europy i świata;
- 6) procesy demograficzne a planowanie celów systemu ochrony zdrowia;
- 7) epidemiologia wybranych chorób zakaźnych: zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce i w Europie.

## **4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:**

- 1) podstawowe definicje: profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna;
- 2) geneza, kierunki działania i strategie promocji zdrowia;
- 3) rola edukacji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej;
- 4) zasady Evidence Based Public Health;
- 5) programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych, Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym – POL-HEALTH, Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo Naczyniowego POLKARD, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przegląd programów samorządowych).

## **5. Bioetyka:**

- 1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;

- 2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
- 3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztocłonności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;
- 4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
- 5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

**Czas trwania części I:** 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

## **Część II: Orzecznictwo lekarskie**

### **Zakres wiedzy:**

- 1) system zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw w Polsce;
- 2) rodzaje świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz warunki ich nabywania;
- 3) ogólne zasady i tryb przyznawania świadczeń dla ubezpieczonych i ich rodzin;
- 4) rola i zadania lekarzy leczących w procesie ubiegania się przez pacjenta o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego;
- 5) rola orzecznictwa lekarskiego w zabezpieczeniu społecznym;
- 6) zasady i tryb orzekania lekarskiego o:
  - a) czasowej niezdolności do pracy,
  - b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,
  - c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub przedłużonego okresu zasiłkowego,
  - d) celowości przekwalifikowania zawodowego,
  - e) prawie do renty socjalnej,
  - f) niezdolności do pracy zarobkowej i jej stopniach,
  - g) całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
  - h) inwalidztwie funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych,
  - i) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
  - j) okresie trwania: niezdolności do pracy, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do samodzielnej egzystencji,
  - k) niepełnosprawności dzieci i dorosłych,
  - l) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
- 7) opiniodawstwo sądowo-lekarskie;
- 8) Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF);
- 9) orzecznictwo lekarskie w ubezpieczeniach komercyjnych;
- 10) rola kompleksowej rehabilitacji w prewencji rentowej.

**Czas trwania części II:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

**Czas trwania kursu ogółem – część I i część II:** 8 dni (64 godziny dydaktyczne).



**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

## 15. Kurs: „Prawo medyczne”

### **Cel kursu:**

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz odpowiedzialności.

### **Zakres wiedzy:**

- 1) zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zasady wykonywania działalności leczniczej:
  - a) świadczenia zdrowotne,
  - b) podmioty lecznicze – rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,
  - c) działalność lecznicza lekarza, lekarza dentystry w formie praktyki zawodowej,
  - d) nadzór specjalistyczny i kontrole;
- 3) zasady wykonywania zawodu lekarza:
  - a) definicja zawodu lekarza,
  - b) prawo wykonywania zawodu,
  - c) uprawnienia i obowiązki zawodowe lekarza,
  - d) kwalifikacje zawodowe,
  - e) eksperyment medyczny,
  - f) zasady prowadzenia badań klinicznych,
  - g) dokumentacja medyczna,
  - h) prawa pacjenta a powinności lekarza (pojęcie świadomej zgody, prawo do odmowy udzielenia świadczenia),
  - i) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu;
- 4) zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
  - a) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
  - b) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
  - c) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia;
- 5) zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne;
- 6) zasady działania samorządu lekarskiego:
  - a) zadania izb lekarskich,
  - b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,
  - c) odpowiedzialność zawodowa lekarzy – postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,
- 7) uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:
  - a) sztucznej prokreacji,
  - b) przeszczepiania narządów i tkanek,
  - c) przerywania ciąży,
  - d) zabiegów estetycznych,
  - e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,
  - f) chorób psychicznych,
  - g) niektórych chorób zakaźnych,
  - h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień,
  - i) badań klinicznych;
- 8) odpowiedzialność prawna lekarza – karna, cywilna:

- a) odpowiedzialność karna (nieudzielenie pomocy, działanie bez zgody, naruszenie tajemnicy lekarskiej),
- b) odpowiedzialność cywilna (ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej).

**Czas trwania kursu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

**Forma zaliczenia kursu:** potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

## **B – Staże kierunkowe**

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania stażu podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

### **1. Staż podstawowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej**

#### ***Zakres wiedzy teoretycznej:***

*Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie:*

- 1) zasad przygotowania chorego do leczenia chirurgicznego oraz opieki pooperacyjnej;
- 2) nowoczesnej diagnostyki urazów mózgowej i twarzowej części czaszki;
- 3) metod leczenia złamań kości części twarzowej czaszki, a w szczególności:
  - a) osteosyntezy stabilnej,
  - b) chirurgicznego leczenia złamań szczęk,
  - c) chirurgicznego leczenia złamań jarzmowo-szczękowo-oczodołowych,
  - d) rekonstrukcji oczodołów za pomocą przeszczepów lub wszczepów;
- 4) zasad leczenia nowotworów niezłośliwych i guzów nowotworopodobnych części twarzowej czaszki oraz szyi;
- 5) zasad rozpoznawania nowotworów jamy ustnej, szczęk, twarzy i szyi:
  - a) biopsja, PCI,
  - b) diagnostyka RTG, TK, MR, USG;
- 6) zasad zespołowego leczenia nowotworów złośliwych twarzowej części czaszki (chirurgia, radioterapia, brachyterapia, chemioterapia, immunoterapia);
- 7) zasad rozpoznawania i planowania leczenia chirurgicznego wrodzonych i nabytych wad twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
- 8) zasad postępowania w leczeniu wrodzonych lub nabytych zniekształceń kośćca twarzowej części czaszki za pomocą dystraktorów;
- 9) zasad leczenia zeszywnienia oraz dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych;
- 10) zasad rekonstrukcji po rozległych ubytkach twarzowej części czaszki;
- 11) etiopatogenezy oraz zasady chirurgicznego leczenia torbieli, przetok i wad rozwojowych twarzowej części czaszki oraz szyi;
- 12) zasad rozpoznawania i leczenia chorób gruczołów ślinowych;
- 13) kierunków szerzenia się oraz zasad leczenia ropni i ropowic twarzowej części czaszki i szyi.

#### ***Zakres umiejętności praktycznych:***

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

<b>Lp.</b>	<b>Rodzaj zabiegu</b>	<b>Wykonanie samodzielne</b>	<b>Asystowanie</b>
1	osteosynteza stabilna w złamaniach żuchwy	40	1
2	zachowawcze leczenie złamań wyrostka kłykciowego żuchwy	6	–
3	chirurgiczne leczenie złamań wyrostka kłykciowego żuchwy	3	2
4	chirurgiczne leczenie złamań szczęk	5	3
5	chirurgiczne leczenie złamań jarzmowo-szczękowo-oczodołowych	2	2
6	chirurgiczne leczenie złamań jarzmowo-oczodołowych	6	3
7	rekonstrukcja oczodołu z użyciem przeszczepów lub wszczepów	2	3
8	chirurgiczne leczenie raka wargi dolnej z rekonstrukcją	3	1
9	częściowa lub całkowita resekcja szczęki z powodu nowotworów	2	1
10	częściowa resekcja żuchwy	3	1
11	limfadenektomia nadgnykowa	4	1
12	radykałne usunięcie szyjnych węzłów chłonnych: operacja Jawdyńskiego-Crile'a lub limfadenektomia czynnościowa	2	1
13	leczenie chirurgiczne morfologicznych wad szczękowo-twarzowo-zgryzowych, np. progenia, mikrogenia	2	1
14	zabiegi rekonstrukcyjne zniekształceń poroższczepowych	–	1
15	zabiegi rekonstrukcyjne po rozległych ubytkach twarzowej części czaszki z użyciem płatów i przeszczepów	2	1
16	leczenie chirurgiczne guzów ślinianek, w tym guzów przyusznicy	3	1
17	chirurgiczne leczenie torbieli, przetok i wad rozwojowych szyi	1	1
18	leczenie chirurgiczne chorób zatok szczękowych	15	1
19	chirurgiczne leczenie ropni i ropowic przestrzeni międzypowięziowych	10	1
20	tracheotomia	3	1

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 170 tygodni (850 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej.

## **2. Staż kierunkowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu**

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) podstaw fizjologii, fizjopatologii i biomechaniki narządu ruchu, fizjologii i zaburzeń wzrostu kostnego, fizjologii i patologii chrząstki stawowej, biomateriałów;
- 2) zasad klinicznego badania narządu ruchu oraz metod obrazowania w diagnostyce chorób i zmian pourazowych narządu ruchu;
- 3) podstaw patomechaniki, rozpoznawania, różnicowania, znajomości powikłań, rokowania oraz nowoczesnego leczenia uszkodzeń urazowych narządu ruchu;
- 4) podstaw rozpoznawania, rokowania, leczenia w urazowych obrażeniach kręgosłupa z uszkodzeniami rdzenia kręgowego;
- 5) zasad rozpoznawania i leczenia powikłań w gojeniu złamań kości i zwichnięć stawów, amputacji i protezowania kończyn;
- 6) zagadnień profilaktyki obrażeń i profilaktyki lecznictwa ortopedyczno-traumatologicznego.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	stabilizacja kręgosłupa z użyciem wszczepów	–	1
2	założenie gipsowego opatrunku udowego, biodrowego, gorsetu	–	3
3	zachowawcza repozycja złamania kości długiej	3	–
4	zespoleń odłamów kostnych śrubami, płytką, śródspikowo, stabilizatorem zewnętrznym	–	2
5	endoprotezoplastyka stawu biodrowego	–	2
6	artroskopia stawu kolanowego	–	2

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 4 tygodnie (20 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ww. stażu.

### 3. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie:

- 1) raka krtani i gardła – rozpoznanie, różnicowanie, leczenie;
- 2) rozpoznawania, różnicowania i leczenia ropni okołomigdałkowych;
- 3) zapalenia zatok obocznych nosa – konflikt ujściowo-przewodowy.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	rak krtani i gardła – leczenie	–	1
2	tracheotomia, tracheostomia	3	–
3	leczenie ropni okołomigdałkowych	–	3
4	złamanie kości nosa – leczenie	–	2
5	skrzywienie przegrody nosa – leczenie	–	1
6	zapalenie zatok obocznych nosa – konflikt ujściowo-przewodowy	–	3

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii lub ww. stażu.

### 4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie:

- 1) ogólnych zasad przygotowania pola operacyjnego i pacjenta do zabiegów chirurgicznych;
- 2) podstawowego zakresu chirurgii stomatologicznej, a w szczególności wskazania i techniki zabiegowe w zakresie wyrostka zębodołowego oraz metody chirurgicznej korekty tkanek podłoża protetycznego zmierzające do poprawy warunków funkcjonowania protez stomatologicznych (chirurgia przedprotetyczna);
- 3) etiologii, diagnostyki i zasad leczenia chirurgicznego stanów patologicznych tkanek i narządów jamy ustnej oraz ich różnicowanie;
- 4) diagnozowania i leczenia zapalnych stanów okołozębowych;
- 5) zasad postępowania w urazach uzębienia i wyrostków zębodołowych;

- 6) profilaktyki onkologicznej, wskazań i przeciwwskazań do stosowania znieczuleń ogólnych i miejscowych w stomatologii, stany nagłe w ambulatorium stomatologicznym.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj badań/zabiegów, które lekarz w czasie stażu powinien wykonać samodzielnie (pod nadzorem specjalisty):

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne
1	wykonanie rutynowe ekstrakcji zębów	20
2	leczenie chirurgiczne ropni zębopochodnych	10
3	leczenie chirurgiczne utrudnionego wyrzynania zębów mądrości oraz zębów zatrzymanych	5
4	wykonanie resekcji wierzchołka korzenia zęba	3
5	pobranie wycinka do badania histopatologicznego oraz wykonanie biopsji	6
6	leczenie urazów zębów i wyrostka zębodołowego	5
7	pierwsza pomoc w złamaniach kości i szczęk	10

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub ww. stażu.

## 5. Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) diagnostyki i leczenia wad zgryzu;
- 2) zasad leczenia ortodontycznego zaburzeń twarzowo-szczękowo-zgryzowych.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj badań/zabiegów, które lekarz w czasie stażu powinien wykonać samodzielnie (pod nadzorem specjalisty):

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne
1	badanie ortodontyczne wraz z interpretacją badań pomocniczych	5

2	badanie pacjenta i diagnozowanie nieprawidłowości narządu żucia	5
3	pobieranie wycisków łuków zębowych wraz z ustaleniem ich zwarcia	2
4	ocena zmian w zgryzie na podstawie analizy gipsowych modeli szczęki i żuchwy	3

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortodoncji lub ww. stażu.

## 6. Staż kierunkowy w zakresie stomatologii zachowawczej

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie:

- 1) leczenia ubytków próchnicznych za pomocą nowoczesnych metod i materiałów;
- 2) nowoczesnych sposobów leczenia endodontycznego kanałów zębów jedno- i wielokorzeniowych.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	badanie stomatologiczne i wypełnianie karty choroby u przyjmowanych pacjentów	5	3
2	rekonstrukcja twardych tkanek zęba	–	5
3	leczenie endodontyczne niezakażonych i zakażonych kanałów korzeniowych	–	5
4	leczenie zachowawcze ostrych, zaostrzonych i przewlekłych chorób tkanek okołowierzchołkowych	–	5

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni),

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją lub ww. stażu.

## 7. Staż kierunkowy w zakresie stomatologii dziecięcej

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie:

- 1) postępowania z dziećmi jako pacjentami, możliwości zastosowania premedykacji psychologicznej i farmakologicznej przed zabiegami stomatologicznymi;
- 2) farmakologii leków stosowanych w profilaktyce przeciwpróchnicowej – wskazania i przeciwwskazania.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych zabiegów stomatologicznych:

- 1) stosowanie praktyczne nowoczesnych metod profilaktyki próchnicy;
- 2) zabiegi zaopatrywania pourazowych zmian w zębach mlecznych i stałych.

### **Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub ww. stażu.

## 8. Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

Lekarz w czasie stażu musi zapoznać się z leczeniem ubytków próchnicznych za pomocą nowoczesnych metod i materiałów oraz z nowoczesnymi sposobami leczenia edodontycznego kanałów zębów jedno- i wielokorzeniowych.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj badań/zabiegów, które lekarz w czasie stażu powinien wykonać samodzielnie:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Asystowanie
1	protetyczne badanie pacjenta, prognoza, projektowanie postępowania	2
2	pobieranie wycisków i odlanie modeli gipsowych wraz z ustaleniem ich zwarcia	5
3	naprawa złamanej płyty protezy ruchomej	2

### **Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie protetyki stomatologicznej lub ww. stażu.



## 9. Staż kierunkowy w zakresie periodontologii

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) diagnostyki i leczenia chorób błony śluzowej jamy ustnej;
- 2) diagnostyki i leczenia chorób przyzębia;
- 3) zasad oraz metod unieruchamiania zębów w parodontopatiach;
- 4) zasad kwalifikacji do chirurgicznego leczenia chorób przyzębia;
- 5) zasad sterowanej regeneracji tkanek w leczeniu chorób przyzębia.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych zabiegów:

- 1) wykonywanie badań w przypadku chorób błony śluzowej jamy ustnej (pobieranie materiału do badania mikrobiologicznego, cytologicznego i histopatologicznego);
- 2) usuwanie kamienia nazębnego, zabiegi wykonywane w leczeniu parodontozy;
- 3) wykonywanie zabiegów zmierzających do unieruchomienia rozchwianych zębów;
- 4) chirurgiczne leczenie zmian wyrostka zębodołowego w przebiegu parodontozy (sterowana regeneracja kości) przy pomocy materiałów kościozastępczych.

### **Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie periodontologii lub ww. stażu.

## 10. Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) postępowania w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej na poziomie podstawowym;
- 2) zasad postępowania ratunkowego w stanach nagłych zagrożeń życia;
- 3) postępowania ratunkowego w urazach wielonarządowych;
- 4) zasad łagodzenia bólów pooperacyjnych i nowotworowych;
- 5) postępowania we wstrząsie;
- 6) zasad opieki pooperacyjnej.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	prowadzenie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej w zakresie podstawowym	–	5

2	zapewnienie i utrzymanie drożności dróg oddechowych metodą intubacji dotchawiczej	5	–
3	prowadzenie masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej	3	–
4	ocena śmierci pnia mózgu	2	–
5	prowadzenie tlenoterapii	–	2
6	wykonanie kardiowersji	3	–
7	wykonanie znieczulenia dołędźwiowego	–	1
8	intubacja nosowo-tchawicza	3	1
9	fiberoskopia	1	1

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 3 tygodnie (15 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub ww. stażu.

## 11. Staż kierunkowy w zakresie radiologii stomatologicznej

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie możliwości zastosowania odpowiednich technik badania radiologicznego w rozpoznawaniu chorób kości części twarzowej czaszki.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz powinien uczestniczyć w wykonywaniu zdjęć wewnątrzustnych:

Lp.	Rodzaj zdjęcia	Asystowanie
1	zębowe	5
2	zgryzowe	2
3	zgryzowo-skrzydłowe	1
4	pantomograficzne	6

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

## **12. Staż kierunkowy w zakresie radiologii i diagnostyce obrazowej**

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

*Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę z zakresu:*

- 1) technicznych podstaw radiologii konwencjonalnej;
- 2) technicznych podstaw tomografii komputerowej;
- 3) fizycznych i technicznych podstaw rezonansu magnetycznego;
- 4) fizycznych i technicznych podstaw medycyny nuklearnej, w tym PET.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

*W czasie stażu lekarz powinien uczestniczyć w interpretacji:*

złamań, nowotworów, stanów zapalnych głowy, czaszki twarzowej i szyi, a także wad wrodzonych i rozwojowych oraz choroby stawów skroniowo-żuchwowych, za pomocą RTG konwencjonalnych i badań TK, MR i USG.

### **Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 4 tygodnie (20 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej lub ww. stażu.

## **13. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej**

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

*Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie wiedzę z zakresu:*

- 1) anatomii i histologii skóry oraz tkanki podskórnej, wskazania, technika chirurgiczna i postępowanie pooperacyjne w zastosowaniu przeszczepów skóry pełnej i pośredniej grubości;
- 3) złożonych przeszczepów tkankowych oraz przeszczepów powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, błony śluzowej i nerwów;
- 4) anatomii i preparowania najczęściej stosowanych płatów skórnych, mięśniowych i złożonych;
- 5) leczenia zachowawczego i chirurgicznego blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów;
- 6) patofizjologii i leczenia odleżyn;
- 7) epidemiologii, klasyfikacji, diagnostyki i profilaktyki oparzeń, pierwszej pomocy w oparzeniach;
- 8) objawów i leczenia oparzeń górnych dróg oddechowych;
- 9) zabiegów zmieniających kształt chrzęstnej części nosa, zasad chirurgicznej korekcji nosa garbatego i krzywego;
- 10) operacji korekcyjnej przegrody nosa oraz typowych wad rozwojowych nosa;
- 11) anatomii chirurgicznej podniebienia oraz etiologii i klasyfikacji rozszczepów wargi górnej i podniebienia, a także wad i zespołów współistniejących z rozszczepem.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	różnego rodzaju plastyka miejscowa, w tym „Z” plastyka	3	2
2	przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości	3	2
3	różnego rodzaju plastyki płatami skórnymi, skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi i mięśniowymi	–	3
4	plastyka rozszczepu wargi górnej i podniebienia	–	3
5	korekcje wrodzonych i pourazowych zniekształceń nosa	–	3
6	plastyka płatami arterializowanymi	–	2

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 4 tygodnie (20 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej lub ww. stażu.

#### 14. Staż kierunkowy w zakresie okulistyki

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe wiedzę z zakresu:

- 1) pourazowego uszkodzenia gałki ocznej, powiek, dróg łzowych – badania diagnostyczne, postępowanie;
- 2) przyczyn wytrzeszczu – rozpoznawanie, postępowanie;
- 3) enukleacji gałki ocznej – wskazania, technika.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Zabiegi, które specjalizujący się lekarz powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	zabiegi w pourazowym uszkodzeniu gałki ocznej, powiek, dróg łzowych	–	2
2	badanie ostrości wzroku	5	–
3	badanie pola widzenia, podwójnego widzenia i ich ocena	5	5

4	enukleacja gałki ocznej	–	1
---	-------------------------	---	---

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie okulistyki lub ww. stażu.

## 15. Staż kierunkowy w zakresie neurochirurgii

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) badania neurologicznego, skali śpiączki Glasgow;
- 2) farmakologicznego leczenia chorego po urazie czaszkowo-mózgowym;
- 3) kwalifikacji do zachowawczego lub chirurgicznego leczenia chorego z krwiakiem śródczaszkowym;
- 4) pooperacyjnego leczenia farmakologicznego, a w tym zwalczania zespołu wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego;
- 5) rozpoznawania płynotoku nosowego.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Liczba i rodzaj zabiegów, do których lekarz powinien asystować w czasie stażu:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Asystowanie
1	złamanie kości sklepienia czaszki, ubytki – rozpoznawanie i leczenie	3
2	krwiaki wewnątrzczaszkowe (przymózgowe), trepanacje czaszki	5
3	leczenie pourazowych przetok oponowych z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego przez nos	1
4	punkcja lędźwiowa – pomiar ciśnienia płynu mózgowo-rdzeniowego, ocena makroskopowa i laboratoryjna płynu	2
5	ocena krwiaka przymózgowego i złamań podstawy przedniego dołu czaszki w badaniu TK	10

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 4 tygodnie (20 dni)

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurochirurgii lub ww. stażu.

## 16. Staż kierunkowy w zakresie onkologii klinicznej

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) podstaw i metod rozpoznawania wczesnych postaci nowotworów w obrębie jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 2) nowoczesnych metod leczenia nowotworów złośliwych jamy ustnej, twarzy i szyi a szczególnie metod chirurgicznych, chemioterapeutycznych i radioterapeutycznych;
- 3) zasad kwalifikowania chorych do odpowiedniej metody i techniki terapeutycznej;
- 4) ocen stopnia zaawansowania klinicznego (TNN) i złośliwości nowotworu;
- 5) przewidywania powikłań, przerzutów, rokowania;
- 6) nowotworów złośliwych skóry twarzy (raka podstawnokomórkowego, czerniaka).

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych zabiegów i badań klinicznych:

- 1) kliniczne i radiologiczne rozpoznawanie nowotworów w obrębie jamy ustnej, kości twarzy i szczęk;
- 2) pobieranie wycinków do badania histopatologicznego;
- 3) asystowanie do zabiegów operacyjnych usuwania zmian nowotworowych;
- 4) badania kontrolne pacjentów po operacjach onkologicznych.

### **Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie (10 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie onkologii klinicznej lub ww. stażu.

## **C – Pełnienie dyżurów medycznych**

Lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, tj. w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym dyżur medyczny, w przyjętym okresie rozliczeniowym.

W trakcie każdego stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne, po dopuszczeniu przez kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu.

Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa dany staż.

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11 godzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

## D – Samokształcenie

Lekarz zobowiązany jest do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

### 1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

### 2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w:

- 1) sesjach naukowo-szkoleniowych;
- 2) krajowych kongresach chirurgii czaszkowo-szczękowo-twarzowej i stomatologicznej;
- 3) europejskich kongresach chirurgii czaszkowo-szczękowo-twarzowej;
- 4) krajowych i europejskich kongresach dotyczących dziedzin pokrewnych (onkologia, chirurgia plastyczna i rekonstrukcyjna, chirurgia ogólna, neurochirurgia, otorynolaryngologia, ortodoncja).

### 3. Przygotowanie publikacji

Lekarz jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy poglądowej – na temat objęty programem specjalizacji.

### 4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

## V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

### 1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu z zakresu wiedzy objętej programem kursu – u kierownika kursu;
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej

programem stażu – u kierownika stażu/specjalizacji.

## 2. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

## 3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

Kierownik specjalizacji ocenia przygotowane przez lekarza opracowania teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub pogładową.

## VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie chirurgii dziecięcej wynosi 5 lat.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	170	850
2	Staż kierunkowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu	4	20
3	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii	2	10
4	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej	2	10
5	Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji	2	10
6	Staż kierunkowy w zakresie stomatologii zachowawczej	2	10
7	Staż kierunkowy w zakresie stomatologii dziecięcej	2	10
8	Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej	2	10
9	Staż kierunkowy w zakresie periodontologii	2	10
10	Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii	3	15
11	Staż kierunkowy w zakresie radiologii stomatologicznej	2	10
12	Staż kierunkowy w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej	4	20
13	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej	4	20
14	Staż kierunkowy w zakresie okulistyki	2	10
15	Staż kierunkowy w zakresie neurochirurgii	4	20
16	Staż kierunkowy w zakresie onkologii klinicznej	2	10
17	Kursy specjalizacyjne	9 tyg. i 4 dni	49



18	Urlopy wypoczynkowe	26 tyg.	130
19	Dni ustawowo wolne od pracy	13 tyg.	65
20	Samokształcenie	3 tyg. i 2 dni	17
	<b>Łącznie</b>	<b>261 i 1 dzień</b>	<b>1306</b>
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	6 tyg.	30

## VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym, złożonym z egzaminu testowego i egzaminu ustnego:

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań testowych wielokrotnego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

**Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie chirurgii dziecięcej**

**STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH**

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

- 1. W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi prowadzonego szkolenia specjalizacyjnego:*
  - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającego specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej.
- 2. W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
  - posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.
- 3. W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
  - posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości kształcenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.
- 4. W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
  - okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne, – weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości kształcenia.
- 5. W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
  - posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić rolę kierownika specjalizacji lub kierownika staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
  - posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: chirurgia szczękowo-twarzowa – co najmniej pierwszy poziom referencyjny, zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.
7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
  - a) udzielanie specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej,
  - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej, wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
  - c) jedno miejsce szkoleniowe przypada na co najmniej 100 hospitalizacji szczękowo-twarzowych rocznie.
8. *W zakresie udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych osobom hospitalizowanym lub niewymagającym hospitalizacji, w stanach zagrożenia zdrowia i życia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki:*
  - a) w szpitalu, w którym znajduje się oddział występujący o akredytację jest prowadzona 24-godzinna izba przyjęć/SOR dla pacjentów chirurgii szczękowo-twarzowej,
  - b) w szpitalu, w którym znajduje się oddział chirurgii szczękowo-twarzowej jest dostęp do OIOM lub łóżek intensywnej opieki,
  - c) w oddziale chirurgiczno-szczękowym pełniony jest całodobowy dyżur lekarski.
9. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
  - zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.